N° 3.

NOTES

SUR

L'ART MÉDICO-CHIRURGICAL

CHEZ LES CHINOIS

THÈSE

PRÉSENTÉE ET PUBLIQUEMENT SOUTENUE A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER

Le 11 Janvier 1864

Par TOYE (L.-M.-Michel)

né à Toulon (VAR)

Chirurgien de 1re Classe de la Marine.

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

MONTPELLIER

BOEHM ET FILS, IMPRIMEURS DE L'ACADÉMIE, PLACE DE L'OBSERVATOIRE

Éditeurs du MONTPELLIER MÉDICAL.

1864

A LA MÉMOIRE DE MON PÈRE.

A MA BONNE MÈRE.

Affection sans bornes.

A mes Frères, à mes Sœurs.

Attachement sincère.

A MES AMIS.

L.-M.-M. TOYE.

Du mois d'octobre 1853, au mois de décembre 1855, j'ai fait une station en Chine, sur la corvette à vapeur *le Colbert*, dont j'étais le chirurgien major. En cette qualité, j'ai été appelé à donner des soins à des Chinois dans les différentes villes que nous avons visitées, et j'ai été chargé à Shang-Haï de la direction d'un hôpital que nos missionnaires possèdent à Ton-Ka-Tou, où étaient reçus journellement les blessés de l'armée impériale qui faisait le siége de la ville occupée par les Taï-Pings. En outre, j'ai parcouru bien souvent le camp des assiégeants et j'ai été à même de voir de près de quelle manière étaient traités les malheureux qui refusaient de venir se confier à nos soins; enfin, grâce à l'obligeance des R. P. jésuites, j'ai pu me procurer une foule de renseignements du plus grand intérêt, et j'ai reçu d'eux un ouvrage inédit bien propre à faire connaître l'état de l'art chirurgical en Chine, comme on le verra en parcourant la traduction que j'en donne à la fin de ma dissertation.

C'est l'ensemble de ces divers documents coordonnés et très-résumés que je viens soumettre aujourd'hui à l'appréciation de mes Juges, et je

serais heureux si ce travail, avec ses lacunes inévitables, pouvait mériter leur approbation.

Dans une première partie j'exposerai sommairement et d'une manière générale la situation de la médecine proprement dite; un second paragraphe aura pour objet l'examen spécial de l'état de l'art chirurgical. A cette étude sera jointe, comme complément, la traduction exacte et littérale du manuscrit qui résume actuellement toutes les connaissances que possèdent les Chinois en chirurgie.



NOTES

SUR

L'ART MÉDICO-CHIRURGICAL

CHEZ LES CHINOIS

Aperçu général sur l'état de la médecine proprement dite en Chine.

La médecine, chez les Chinois, est moins une science qu'un assemblage incohérent de pratiques bizarres et de recettes dictées par l'ignorance et la routine. La connaissance de la nature des maladies et des phénomènes qui leur servent d'expression extérieure, ne découle pas de l'observation exacte des faits, mais seulement d'une interprétation arbitraire, et c'est là-dessus qu'est fondée leur thérapeutique nécessairement empirique.

D'après les médecins chinois, il y a dans l'homme deux principes naturels de vie, chaleur primordiale et humide radical, dont les esprits et le sang sont les véhicules. Tant que ces deux éléments sont dans les proportions nécessaires, qu'ils se font équilibre, l'harmonie des fonctions subsiste ; au con-

traire, leur altération, leur désunion s'accompagne de troubles et sert de point de départ aux maladies.

La chaleur, qui est de sa nature expansive et toujours en mouvement, tend à gagner les parties supérieures du corps; tandis que l'humide radical, qui est plus lourd et moins porté au mouvement, cherche à descendre vers les régions inférieures. Chacun de ces deux éléments a son siége naturel et distinct. La chaleur occupe les intestins, le fiel, les uretères, l'estomac; l'humide est dans le foie, les reins, le poumon et la rate. La chaleur innée et l'humide radical sont transmis dans les autres parties du corps par le moyen des esprits et du sang, dont la circulation est soumise à des règles déterminées. Le mouvement causé par le flux et le reflux du sang et des esprits dans les canaux de l'économie, produit le pouls, dont les battements sont plus ou moins énergiques et offrent des caractères particuliers, suivant la nature de la maladie et le siége qu'elle occupe. Leur appréciation convenablement faite sert à indiquer la nature du sang et des esprits, et les Chinois croient trouver dans l'examen de certains organes de la tête des signes précieux pour le diagnostic et le pronostic. Ainsi, la langue ferait connaître l'état du cœur, les narines celui des poumons, la bouche celui de la rate; les oreilles révèleraient l'état des reins, et les yeux celui du foie. En résumé, la théorie médicale des Chinois est au fond l'équivalent des doctrines qui expliquaient toutes les maladies par le strictum et le laxum, par la sthénie ou l'asthénie.

En Chine, cette distinction des maladies en deux grandes classes de nature tout opposée est tellement admise, qu'il est des hommes qui s'occupent spécialement de soigner les états morbides produits par l'excès de chaleur; d'autres traitent seulement les dérangements qui sont dus à la prédominance de l'humide radical.

Les médecins chinois se flattent de discerner la nature et le degré du mal principalement d'après l'examen du pouls. Cette étude, à laquelle ils attachent la plus grande importance, comprend une foule de distinctions dont il serait difficile de donner une idée complète sans entrer dans des détails longs et fastidieux. Il nous suffira de dire que, d'après eux, le pouls peut être perçu en onze endroits différents: 1° à l'extrémité inférieure de l'occiput, à la limite des cheveux; 2° au-dessous des oreilles; 3° au-dessous de la ma-

melle; 4° à la partie inférieure et antérieure du bras droit; 5° à la partie inférieure et antérieure du bras gauche; 6° à un pouce et demi au-dessous du nombril; 7° à trois pouces au-dessous du nombril; 8° à trois pouces et demi au-dessous du nombril; 9° sur la partie convexe du pied à trois pouces de la cheville; 10° près de la cheville; 11° sous la plante du pied.

Parmi ces onze endroits, ceux qui servent le plus fréquemment sont la partie antérieure et inférieure de chaque bras; on emploie la main gauche pour tâter le pouls droit, et *vice versâ*. La main est disposée de manière que le pouce appuie sur la face dorsale du carpe, et le médius étant placé sur la tête du cubitus, l'index et l'annulaire à gauche et à droite du médius; un nom particulier est donné à chacun des trois pouls qui se trouvent sous l'annulaire, le médius et l'index; on les appelle : *tsuen*, *kouan*, *tche*. Le *tsuen* de la main droite indique l'état du poumon et du gros intestin, ainsi que l'état du milieu de la poitrine; le *kouan*, du même côté, fait connaître l'état de l'estomac et de la rate; le *tche*, du même côté, exprime l'état de la vessie, des reins, des petits intestins et de la partie inférieure du corps; à gauche, le *tsuen* correspond au cœur et à l'intestin grêle; le *kouan*, au foie et au fiel; le *tche*, aux reins et aux uretères. A part les modifications que le pouls normal subit par l'influence de l'âge, du sexe, des saisons, etc., les Chinois admettent une foule de variétés qui se rapportent à la chaleur innée et à l'humide radical. Les premiers, au nombre de sept, sont dits pouls externes; les seconds, au nombre de huit, sont appelés pouls internes : sous le nom de pouls irrupteurs, on désigne ceux qui se montrent dans un lieu qui ne leur appartient pas en propre; ils donnent la certitude qu'il y a altération de l'équilibre, trouble dans l'organisme, et il est de la plus haute importance d'étudier ces pouls irrupteurs afin d'être mis sur la voie de la nature du mal et de l'organe qui en est le siége.

Le simple et rapide énoncé de toutes ces futilités, auxquelles on donne en Chine une si grande valeur, dispense de les réfuter : à combien d'erreurs ne doivent-elles pas conduire le médecin qui base sur elles le diagnostic des maladies et les indications de leur traitement!

Les données fournies par l'exploiration du pouls ont besoin d'être corroborées par d'autres signes; le médecin doit examiner avec le plus grand

soin les yeux, les oreilles, la bouche, la langue et les narines, qui sont autant d'organes sur lesquels apparaît la chaleur innée; l'examen des matières fécales et de l'urine fait connaître l'état de l'humide radical.

Chacun des cinq organes de la tête dévoile, par ses modifications, l'état d'un organe interne correspondant: les narines révèlent l'état des poumons, les yeux celui du foie, la bouche celui de l'estomac; la langue indique l'état du cœur, les oreilles celui de la vessie; dès que ces organes internes deviennent malades, la tête, centre ou siége des cinq sens, ne reçoit plus les sensations qui lui parviennent habituellement par ces voies de communication; il en résulte un trouble suffisant pour empêcher la circulation régulière du sang et des esprits, et un dérangement plus ou moins notable de la santé.

Aux cinq grands organes internes correspond une couleur particulière qui peint en quelque sorte sur le visage des malades leur état de souffrance. Ainsi, la couleur bleue est celle du foie, le rouge appartient au cœur, le jaune à l'estomac, le blanc est propre aux poumons, le noir à la vessie. La couleur de la face doit répondre aux signes tirés de l'état du pouls, c'est-à-dire qu'avec le pouls du cœur la face sera rouge, avec celui du foie elle sera bleue, etc.; le défaut de rapport entre ces signes doit rendre le pronostic très-réservé.

Les appétits, les instincts du malade servent aussi beaucoup au diagnostic: celui qui recherche les aliments brûlant le palais, est considéré comme ayant une affection du poumon; s'il désire les substances amères, la maladie est dans le cœur; s'il préfère les choses douces, l'estomac est malade; s'il a du goût pour les choses salées, c'est la vessie qui est le siége du mal; dans les cas où le patient demande des choses froides, la maladie est de nature froide, le contraire a lieu pour les affections où la chaleur domine.

La quantité et la qualité des sécrétions portées en dehors diffèrent avec l'état des organes internes: ainsi l'abondance et la nature des larmes, de l'urine, de la salive, des mucosités, des sueurs, indiquent la nature et le degré de l'altération du foie, de la vessie, des poumons et du cœur. Comme on le voit, la seméiologie des médecins chinois est loin de ressembler à la nôtre. Au lieu d'employer les moyens précis de diagnostic dont la science moderne nous a enrichis, ces hommes ajoutent une confiance aveugle à des

signes incertains qui doivent presque toujours les conduire à l'erreur. Il ne faut donc pas s'étonner que la science médicale soit si peu avancée chez eux et qu'elle soit restée stationnaire depuis des siècles. L'observation clinique manque complètement, et leur bagage scientifique sans portée, sans valeur, est transmis d'âge en âge et accepté avec la plus aveugle confiance. Si nous jetons un regard sur les moyens de traitement usités dans le Céleste Empire, nous trouvons, au lieu d'une thérapeutique rationnelle, l'empirisme le plus obstiné. Ce sont des recettes absurdes, des pratiques de médicastres fondées sur l'astrologie, la routine.

Le régime, qui joue un si grand rôle dans le traitement de la plupart des états pathologiques, y est complètement négligé. La diète n'est jamais de mise; quelle que soit la maladie, on s'efforce de gorger le patient d'aliments plus d'une fois très-indigestes. Celui-ci, de son côté, fait tout ce qu'il peut pour prendre de la nourriture, parce qu'il est un préjugé qui fait considérer comme perdus ceux qui se refusent de prendre des aliments. Les parents regardent cette circonstance comme du plus fâcheux augure, ils prennent aussitôt les habits de deuil et pleurent celui qui va descendre à la fontaine jaune. Nous avons été plus d'une fois témoin d'un pareil préjugé; entre autres faits que nous pouvons citer, nous signalerons celui d'un blessé qui périt asphyxié, parce que ses proches l'avaient littéralement gorgé de marrons d'eau, fruit pulpeux du *Trapa bicornis* pour lequel les habitants de la Chine professent une espèce de culte. Que peut être la matière médicale chez un peuple dont les connaissances en histoire naturelle sont des plus superficielles! Toutes leurs connaissances à ce sujet se réduisent à des recettes plus ou moins bizarres, propres à guérir telle ou telle maladie déterminée.

En pharmacie, on emploie surtout les écorces et les racines très-aromatiques. L'usage du quinquina paraît inconnu aux Chinois, mais ils se servent dans le même but de diverses autres écorces fournies par des plantes de la famille des rubiacées; ils connaissent l'efficacité de l'arsenic contre les fièvres intermittentes rebelles; le soufre est prescrit contre la gale, le mercure contre la syphilis; leurs principaux purgatifs sont l'aloès, la rhubarbe et l'huile de ricin. La jusquiame prise en décoction leur paraît un moyen

héroïque contre la rage. L'opium est employé comme abortif; enfin ils administrent une foule de substances végétales et minérales dont il est bien difficile de découvrir le nom.

L'acupuncture est un des agents qui tiennent le rang le plus élevé dans la thérapeutique des Chinois. La pénétration des aiguilles métalliques dans les tissus a, d'après eux, l'avantage d'augmenter l'activité et le ressort de l'air nécessaire à la fluidité des liquides de l'économie; elle aide puissamment les humeurs et le sang à vaincre les engorgements qui gênent la circulation et engendrent la douleur. On suppose que l'air qui pénètre sans cesse dans les poumons se mêle au sang et aux humeurs de l'économie, entretient leur fluidité et favorise leur circulation.

Toute région du corps ou des membres qui devient le siége d'une sensation douloureuse, soit profonde, soit superficielle, devient aussitôt le lieu sur lequel on doit pratiquer l'opération; non-seulement l'acupuncture est considérée comme un moyen curatif infaillible dans presque tous les cas, mais encore on en fait une application prophylactique aussi usitée que l'a été à une certaine époque en Europe la prescription des saignées dites de précaution.

Les instruments employés pour pratiquer l'acupuncture sont : 1° un maillet en ivoire ou en bois très-dur, lisse et poli sur toutes ses faces, excepté sur une qui est percée d'une foule de petits trous semblables à ceux qui garnissent la surface extérieure d'un dé à coudre ; 2° des aiguilles en or, en argent ou même en acier recuit; il y en a de neuf formes différentes, suivant l'usage que l'on veut en faire et l'indication que l'on se propose de remplir. L'aiguille est introduite de la manière suivante : après avoir tendu la peau, l'instrument est tenu entre le pouce et le médius, l'index appuyé sur sa tête presse sur elle, pendant que les autres deux doigts impriment à l'aiguille un léger mouvement de rotation qui rend son introduction facile. Lorsque l'opération doit être faite sur des tissus résistants, et s'il est nécessaire de pénétrer à une grande profondeur, on se sert du maillet et on frappe à petits coups sur l'extrémité de l'aiguille; les petits trous qui garnissent une des faces du maillet ont pour but d'empêcher cet instrument de glisser sur l'aiguille au moment du choc. Avant de pratiquer l'acupuncture, le médecin

doit savoir parfaitement le lieu qu'il est bon de choisir dans chaque affection; il a besoin de connaître d'une manière précise la profondeur à laquelle il convient de faire parvenir la pointe de l'instrument dans chaque cas particulier, afin d'atteindre le siége du mal, et de lui donner une issue convenable; enfin, il importe qu'il sache combien de temps l'aiguille doit être laissée en place pour obtenir l'effet salutaire: il suffit de la laisser cinq minutes à un quart d'heure, ou bien elle n'est retirée qu'après plusieurs heures.

On est effrayé du nombre de points sur lesquels on peut appliquer l'acupuncture; il n'y en a pas moins de 367 occupant à la surface du corps un siége rigoureusement déterminé; chacun d'eux porte un nom particulier, d'après les rapports que l'on a supposé qu'ils avaient avec les organes internes. Ces rapports sont tout à fait arbitraires, les médecins chinois ignorant complètement la situation des organes profonds, leurs connexions et leurs rapports.

La multiplicité des points propres à l'application de l'acupuncture, la convenance plus ou moins grande de chacun d'eux pour guérir telle ou telle maladie, exigent de la part de l'individu qui se livre à cette opération, une grande habitude et de longues études pratiques. Aussi, tous les médecins s'y exercent longtemps à l'avance.

Le moxa est aussi d'un fréquent usage chez les Chinois, qui l'emploient de temps immémorial. On l'applique sur certaines régions du corps déterminées; leur longue expérience paraît leur avoir enseigné qu'il était dangereux de placer cet agent caustique sur les points où certains organes importants, par leur situation superficielle, se trouvent exposés à souffrir de l'action de cet agent. Le moxa des Chinois est préparé avec les feuilles de plusieurs armoises; on en fait de petites masses coniques que l'on applique sur la peau par leur base; on allume le sommet, la combustion se fait lentement, et on a le soin de l'activer par une ventilation modérée.

Il est bien peu de maladies chroniques contre lesquelles on n'emploie pas le moxa. Les Chinois l'opposent à toute espèce d'affection, pourvu toutefois qu'il y ait absence d'inflammation violente et de fièvre aiguë. Le moxa doit être placé très-près du mal, dans des points où la peau est bien doublée de

tissu cellulaire, et on n'entretient pas ordinairement la suppuration; dès que l'escarre produite s'est détachée, on favorise la cicatrisation de la plaie, et on a recours à une nouvelle application, parce qu'on sait que le moxa n'agit pas seulement comme exutoire, mais que c'est surtout dans la perturbation causée par son application que réside sa plus grande efficacité.

Le moxa est encore un moyen prophylactique auquel on ajoute beaucoup de confiance; l'importance qu'on lui accorde est telle que beaucoup de personnes se le font appliquer régulièrement tous les six mois, afin de conserver leur santé.

État de l'art chirurgical en Chine.

Les considérations qui précèdent nous semblent suffisantes pour montrer combien sont arriérées en Chine la théorie et la pratique médicales, et il est facile de pressentir l'heureuse influence qu'exercera sur les destinées de cette science le contact des Européens.

Les améliorations et les progrès sont surtout à désirer, lorsqu'on a vu de près le triste état dans lequel se trouve l'art chirurgical, et quand on songe aux immenses services que rend cet art aux nations qui le cultivent avec soin. Que de fois une opération pratiquée dans un moment opportun et par un homme expérimenté, est l'unique moyen de sauver un individu voué à la mort! Ne voit-on pas tous les jours une foule de lésions guérir sans laisser de traces, parce que la main du chirurgien a réuni les parties divisées, extrait un corps étranger, remis dans leurs rapports naturels les organes accidentellement déplacés, etc.? Au contraire, dans les cas où son intervention n'a pas été réclamée, si la lésion n'est pas assez grave pour entraîner la mort, sa guérison est plus lente et plus difficile, et souvent elle n'a lieu qu'au prix d'une difformité qui gêne le libre exercice des fonctions, et trop fréquemment s'oppose à ce que le malheureux qui en est atteint puisse travailler et subvenir ainsi à ses besoins. Les exemples de pareille conséquence sont très-fréquents en Chine, où l'on ignore ce qu'il y a de plus élémentaire en chirurgie. Les médecins de cet empire croient pouvoir remédier, au moyen de

recettes particulières ou d'emplâtres insignifiants, à des lésions qu'il serait facile de guérir avec le secours de la main seule ou armée de l'instrument tranchant. Il est impossible qu'il en soit autrement chez un peuple qui ne possède aucune notion exacte de la structure du corps humain. Les préjugés religieux s'opposent formellement à ce que les Chinois interrogent la dépouille des morts ; l'ouverture d'un cadavre serait considérée comme une profanation et punie d'un châtiment.

La description qu'ils donnent des principaux organes de l'économie contient, à côté de quelques rares vérités, des absurdités énormes dont on aura une idée juste si on nous permet de citer un seul exemple. Les organes essentiels sont au nombre de cinq : le cœur, les poumons, les reins, le foie, la rate ou l'estomac. Chacun d'eux correspond à un élément, à une planète, à une saison, à une partie du jour astronomique et à une région. En outre, il a une cause, un effet, un contraire, un nom contraire. Les Chinois nous disent, par exemple, que le poumon a pour mère la rate ou l'estomac, pour fils les reins, pour ennemi le cœur, pour ami le foie. Il correspond à la planète du ciel appelée Kouan-yn et à la planète nommée Vénus. Dominant en automne, il est soumis à l'élément métallique ; sa région est la région occidentale, son temps astronomique l'heure du soir. Il prédomine sur la peau, les pores, les cheveux, les narines, les épaules et les esprits vitaux. Les sons et la voix dérivent de lui ; sa couleur est la couleur très-blanche, sa saveur la saveur âcre, son odeur celle de la chair fraîche, son humeur est le liquide qui coule par les narines. Le poumon est divisé en espèces de feuillets, au nombre de huit, dont deux forment les deux oreilles ; il s'appuie contre la troisième vertèbre ; il est percé de vingt-quatre petits trous, par lesquels s'échappe l'air. Il est comme un couvercle pour les autres viscères ; sa partie supérieure est liée avec le gosier au moyen d'un vaisseau volumineux ayant neuf articulations. Il renferme beaucoup d'air et peu de sang ; son canal de communication commence à la poitrine et finit aux mains ; sa fonction principale est de faire marcher le sang et d'évacuer les flegmes et les autres matières.

Malgré les prétentions des médecins chinois de diagnostiquer toutes les maladies par les caractères du pouls, ils ignorent comment se produisent les

battements, puisqu'ils les attribuent au flux et au reflux du sang; ils ne savent pas différencier les artères des veines, et n'ont aucune idée de leur situation et de leur rôle respectif. La fonction du cœur, comme celle de l'intestin grêle, est de recevoir, contenir et améliorer; le cœur reçoit le chyle, le perfectionne et en forme le sang. On voit, d'après cela, combien est erronée l'opinion des auteurs qui prétendent que les Chinois avaient depuis longtemps découvert la circulation du sang.

Les hommes qui se livrent spécialement à la guérison des fractures et des luxations, ont des notions d'ostéologie très-superficielles; ils savent à peine le nombre des os qui se trouvent dans les principales régions; ils ne connaissent que très-à peu près leur configuration générale. Pour ce qui est des articulations, ils ignorent par quels moyens les os sont unis entre eux et maintenus dans leurs rapports normaux; toute leur science semble consister dans la connaissance des formes extérieures de chaque jointure; la déformation de l'article, la présence d'une tumeur osseuse dans un point qui n'en présente pas naturellement, les mettent sur la voie du diagnostic et des indications à remplir pour remettre l'os en place et rétablir la forme de l'articulation. Avec un pareil bagage anatomique, on ne doit nullement s'étonner de la timidité ou plutôt de la froide inaction des médecins chinois en présence des lésions qui exigent un traitement par les moyens chirurgicanx. La ligature des artères, qui est si utile dans les fractures se compliquant d'une hémorrhagie abondante, leur est tout à fait inconnue; ils ne peuvent ni comprimer ni lier un organe dont ils ignorent les fonctions et la situation, et qu'ils ne distinguent pas des veines. Ils se bornent à appliquer sur la plaie de la poudre de cheveux torréfiés, qu'ils recouvrent ensuite d'un emplâtre *ouan-yu-kao*; en même temps, le malade avale dans du vin une petite quantité d'une poudre contenant, entre autres substances, du musc. Lorsqu'une blessure a été produite par une arme à feu et que le projectile a divisé les tissus, il faut d'abord chercher le projectile; s'il est apparent, on écarte les chairs et on l'extrait avec des pinces; si l'ouverture par laquelle il a dû pénétrer est profonde, on la recouvre d'un emplâtre et on attend que le projectile sorte de lui-même. Quelques médecins, dans le but d'extraire plus vite la balle enfoncée dans

les chairs, prennent de la courge, appliquent l'enveloppe sur le trou fait par le projectile, et frappent dessus avec la main jusqu'à ce que le projectile sorte.

La commotion qui accompagne très-souvent les traumatismes violents, est traitée par des moyens singuliers, auxquels on ajoute la plus grande importance. Il suffit, pour dissiper cet état, d'introduire dans la bouche du blessé de l'urine chaude, et de tenir sa tête relevée au moyen des cheveux fortement saisis avec la main; dès que le blessé reprend connaissance, il doit avaler de l'eau de gingembre mêlée à d'autres liquides. Dans le traitement des fractures et des luxations, quand le rapport des parties a été rétabli, on emploie, pour maintenir la réduction, un emplâtre placé sur le siége du mal, et on le fixe en plaçant par-dessus de petits bambous plats, reliés entre eux par une espèce de ceinture en tissu de coton ou de fil, et cet appareil est laissé en place jusqu'à guérison complète.

Le papier de bambou est employé avec succès par les Chinois pour la guérison des blessures ou excoriations; on le mouille avec la salive, on recouvre la plaie avec trois ou quatre feuilles superposées, on passe par-dessus une légère couche de brai gras; au bout de cinq à six jours, la blessure s'est fermée d'elle-même et le papier s'enlève tout seul. C'est par ce curatif que les Chinois traitent toutes les blessures qui sont faites avec des instruments tranchants. Les lois religieuses et les préjugés, qui interdisent aux Chinois l'étude de l'anatomie, leur défendent aussi de pratiquer les opérations sanglantes. C'est tout au plus si, dans quelques cas, ils se décident à réunir les lèvres d'une plaie par quelques points de suture, faits avec du fil de chanvre trempé dans l'huile; on ne pratique jamais les grandes opérations, dont l'indication se présente si souvent sur le champ de bataille, où le sacrifice d'une partie du corps est le seul espoir de salut. Les malheureux blessés sont soumis à une médication interne plus ou moins bizarre, la lésion traumatique est mise simplement à l'abri du contact de l'air, on la recouvre d'un linge sec ou bien d'un emplâtre appelé *ko-ya*, composé d'une matière résineuse semblable à la poix de Bourgogne. Pendant notre séjour en Chine, nous avons eu fréquemment l'occasion de voir des individus grièvement blessés traités de cette manière. Ces malheureux étaient couchés sur de la paille dans une espèce d'in-

firmerie, ou se faisaient transporter dans leurs demeures, où ils attendaient patiemment de la nature la guérison de leurs blessures; et quand ils ne mouraient pas, il leur restait presque toujours, après de longues souffrances et des suppurations interminables, une difformité ou même l'impossibilité de se servir du membre, siége de la lésion. On aura une idée des dangers que couraient ces individus, lorsqu'on songe que des malheureux, ayant un membre presque broyé par les éclats d'un projectile, restaient à peu près sans secours avec leur membre mortifié, attendant la chute spontanée de la partie gangrenée; d'autres, dont les os de la jambe avaient été dénudés et étaient atteints de nécrose, ne recevaient pas d'autres soins; la nature était seule chargée d'éliminer le séquestre et de réparer le dommage; aussi rien de plus fréquent que de voir, dans les rues de la plupart des villes, des hommes mutilés, ayant des moignons informes, auxquels il serait bien difficile d'adapter un moyen quelconque de prothèse sans les soumettre à une nouvelle opération, destinée à remédier à la saillie anormale des os au centre du moignon.

Nous avons eu l'occasion de voir des hommes plus ou moins bien guéris à la suite de blessures très-étendues et de désordres très-graves; ils avaient dû supporter une abondante suppuration et de vives douleurs, phénomènes qui auraient dû épuiser leurs forces et entraîner la mort avant que la nature ait eu le temps d'opérer la cure. Les exemples de ce genre ne sont pas rares en Chine, et leur fréquence peut être expliquée par le peu de sensibilité des Chinois à la douleur et par la résistance vitale qui est portée chez eux à un haut degré. En effet, à la suite de traumatismes violents, on observe assez rarement des phénomènes nerveux prononcés; la réaction qui les suit est ordinairement modérée, le moral est rarement affecté; les idées religieuses, profondément enracinées chez les peuples de cette nation, les rassurent contre la mort; ils croient que celle-ci pourra être le commencement de la plus grande félicité. Ils espèrent que leur âme, en recouvrant sa liberté, passera dans le corps d'un individu occupant un rang plus élevé.

Afin de donner une idée des victimes nombreuses que doit faire l'ignorance des Chinois en chirurgie, qu'on nous permette de rappeler quelques-uns des nombreux cas que nous avons eu à traiter pendant notre séjour dans ce pays; nous nous bornerons à en faire l'énoncé sommaire :

1º Wampio, soldat, âgé de 30 ans, entre à l'hôpital le 25 novembre 1853; il a reçu un boulet sur le mollet gauche ; la peau seule a été enlevée dans une étendue de 10 centimètres, les muscles de la couche superficielle sont fortement contus. Application durant plusieurs jours de compresses trempées dans l'eau froide, puis pansement simple ; complication de pourriture d'hôpital, pansement avec la poudre de camphre, de charbon et de quinquina ; guérison complète au bout de 30 jours.

2º Tsen-Ki-Zen, 25 ans, soldat, entré aussi le 25 novembre ; a été blessé par le même boulet qui a atteint l'homme précédent; il présente sur la partie externe de l'articulation du pied droit une plaie longue de 7 centimètres et large de 4 centimètres; la peau a été enlevée et les tendons sont dénudés. Même complication, même traitement que tantôt ; guérison au bout de trente-sept jours.

3º Sin-A-Kiang, 24 ans, volontaire; a reçu le 8 novembre 1853 presque à bout portant une balle qui a atteint l'épaule gauche, ouvert la capule de l'articulation et s'est logée dans l'épaisseur des tissus au niveau de l'angle de l'omoplate. On l'extrait à l'aide d'une incision; irrigations continues d'eau froide, écoulement de la synovie par les deux ouvertures ; réaction inflammatoire modérée, sortie de fragments osseux appartenant à la tête de l'humérus et au scapulum, abcès dans le creux de l'aisselle, cataplasmes, ouverture de la tumeur et suppuration abondante, pansement simple; guérison au bout de cinquante-cinq jours avec perte des mouvements de l'articulation.

4º Tsen Se-Ve, 25 ans, volontaire; entre à l'hôpital le 30 octobre, pour une fracture de la première phalange de l'index et du médius gauches, et une luxation du troisième métacarpien sur l'os du carpe correspondant. Cette lésion a été produite par un éclat de canon. Réduction de la luxation, irrigation d'eau froide, bandage roulé et dextriné autour des doigts blessés ; guérison à peu près complète le 7 décembre.

5º Senn-Tsai-Jeu, marchand, âgé de 30 ans; entre le 12 novembre avec une fracture complète de la cuisse droite dans son tiers inférieur. Cette fracture, qui est oblique, simple et sans plaie, a été occasionnée par une chute.

Bandage dextriné, guérison complète au bout de soixante jours, sans difformité ni raccourcissement.

6° Li-Ki-Hou, 22 ans, volontaire; a été blessé le 16 octobre par un biscaïen qui a traversé l'épaule droite d'avant en arrière, en brisant la tête de l'humérus. Irrigations continues d'eau froide; écoulement de la synovie par la plaie, gonflement, inflammation modérée, peu de réaction fébrile, douleurs tolérables, au dire du malade ; au bout de peu de temps, suppuration assez abondante, sortie de nombreuses esquilles; presque toute la tête de l'humérus est éliminée peu à peu, naturellement ou à l'aide de pinces. Les plaies d'entrée et de sortie du projectile ont bon aspect et sont garnies de bourgeons charnus de bonne nature; à la fin de décembre, l'amélioration est telle que le malade peut sortir; les plaies ne sont pas tout à fait cicatrisées, il en sort de temps en temps quelques petits fragments osseux. Les mouvements de l'épaule sont tout à fait abolis, mais en somme le travail de restauration est assez avancé pour que je me décide à renvoyer cet homme chez lui en lui laissant un simple linge cératé sur les plaies et avec une écharpe destinée à soutenir l'avant-bras.

7° Kiong-Kine-Iom, 20 ans, laboureur; entre le 24 novembre, ayant reçu à la partie antérieure de la cuisse une balle qui est venue s'arrêter dans les chairs de la région postérieure du membre, d'où elle est facilement extraite en pratiquant une contre ouverture; compresses imbibées d'eau froide, pansement simple; la guérison est complète le 9 décembre.

8° Tsa-Gneugneu-Meu, 35 ans, volontaire; entre le 4 décembre, ayant été atteint par une balle à la [illegible]artie externe de la jambe droite; il n'y a pas d'ouverture de sortie; on [illegible] constate aucun signe de fracture, le projectile ne peut être retrouvé da[illegible] plaie. Applications froides, gonflement, inflammation assez intense, c[illegible]smes émollients. Pendant trois jours il m'est impossible de quitter le [illegible] et quand je revois le malade, je trouve la jambe énormément tuméfiée; la [illegible] est tendue, luisante, livide, recouverte de vastes phlyctènes contenant [illegible] la sérosité roussâtre; le pouls est déprimé, la peau presque froide, les [illegible]x sont caves, les forces dans un état complet de résolution. Cet homme, [illegible]sé par les privations, et dont le corps était cou-

vert de nombreuses cicatrices attestant des blessures récentes et graves, succombe le soir même.

9° Se Siao-Kieu, 25 ans, volontaire; a reçu le 10 novembre à la partie postérieure du mollet droit une balle dont les ouvertures d'entrée et de sortie se trouvent très-rapprochées et finissent même par se confondre. La plaie qui est peu profonde guérit facilement, et le malade sort le 10 décembre.

10 Ko-Sio-Ve, 31 ans, écrivain public; entre le 20 octobre, porteur de plusieurs blessures sur le bras droit, le côté droit de la poitrine et sur la tête, produites par des coups de sabre; celles de la tête sont graves et l'une d'elles a brisé les os irrégulièrement, mais sans enfoncement. Il est important de dire que les blessures produites par les sabres chinois offrent toujours une certaine gravité. Ces armes agissent plutôt comme corps contondants que comme instruments tranchants; elles sont courtes, très-lourdes, écrasent facilement les tissus et brisent même les os. Ko-Sio-Ve présentait des accidents cérébraux primitifs : commotion violente bientôt suivie de réaction, inflammation assez prononcée; le traitement ordinaire de la commotion par les excitants et les révulsifs intestinaux (huile de ricin) et une demi-diète, suffirent pour calmer les accidents; la contusion et la dénudation des os du crâne furent suivies de nécrose superficielle, il y eut élimination de plusieurs petites esquilles. Pansement avec des bandelettes de diachylon recouvertes de charpie. Guérison au bout de six semaines.

11° Ho-Tsing-Iong, 44 ans, soldat, entre le 4 décembre; il a reçu dans le dos une balle qui, après avoir labouré les tissus de cette région, est restée dans la plaie, d'où on l'extrait à l'aide d'une contre-ouverture, et la cicatrisation a lieu ensuite rapidement.

12° Tiao-Ling-Fou, 34 ans, volontaire; entre le 28 octobre, avec une brûlure au deuxième degré, occupant toute la face, le cou et le membre supérieur droit. Pansement avec le coton cardé; rien ne vient contrarier la guérison, qui est complète le 10 décembre.

13° Tsen Ghée-Sin, 36 ans, volontaire; entre le 17 novembre, avec une plaie au talon produite par une balle qui est ressortie après avoir violemment meurtri les parties molles et contusionné le calcanéum. Irrigations d'eau

froide; la guérison se fait longtemps attendre ; suppuration; le malade sort à peu près en état de marcher, le 7 janvier.

14° Lo-Se, 34 ans, volontaire; entre le 17 novembre, avec une plaie au pied, produite par une balle qui n'a intéressé que les parties molles, et n'est pas restée dans les tissus. Irrigations d'eau froide. Guérison le 9 décembre.

15° Tsu-Kin-Zeu, 31 ans, soldat; entre le 17 décembre, étant blessé par une balle qui a traversé l'os malaire gauche, la voûte palatine un peu en dehors de la ligne médiane, déchiré une partie de la langue et cassé l'os maxillaire inférieur du côté droit en deux endroits différents, tout près de la symphise du menton et à l'origine de la branche de la mâchoire ; ensuite le projectile est venu se loger dans la partie latérale droite du cou. A la suite de cette grave blessure, il y eut des symptômes cérébraux assez inquiétants; impossibilité d'articuler un mot, pouls petit et fréquent; l'assoupissement diminue et puis disparaît, écoulement de salive et de pus par la bouche, écoulement de pus par le nez, abcès au cou que j'ouvre avec le bistouri, sortie de plusieurs fragments d'os de la mâchoire inférieure; nouvel abcès au cou qui est aussi incisé, issue d'un morceau de plomb; ouverture assez grande à la voûte palatine, suppuration, esquilles; la plaie de la langue entre de bonne heure en voie de cicatrisation; le malade peut prendre quelques aliments, huit jours environ à partir du moment de la blessure; gonflement au niveau de l'os maxillaire, abcès, incision, sortie de pus; quelques fragments d'os sont extraits, la plaie de l'os malaire se déterge après la sortie de plusieurs esquilles, et il ne reste bientôt plus qu'un point fistuleux; les bords de la plaie de la voûte palatine sont rouges et tendent à la cicatrisation. Le malade demande à sortir, il est renvoyé dans un état de guérison assez avancé, ne portant plus qu'une simple mentonnière.

16° Tsen-Huei-Kuei, 45 ans, laboureur; entre le 14 novembre, avec une fracture complète et oblique de l'extrémité inférieure du tibia gauche dans l'étendue de 6 centimètres environ; phlyctènes à la peau, aspect livide du membre, dû à ce que pendant quelques jours la jambe a été considérablement serrée entre des planchettes par des liens appliquées par un rebouteur chinois. La guérison fut lente à se produire. Application de l'appareil de Scultet,

et plus tard d'un bandage dextriné. Au bout de soixante et dix jours la consolidation était complète.

17° Ling-Kia-Kiao, 29 ans, volontaire; entre le 25 novembre, avec une plaie de la cuisse produite par une balle reçue au niveau de la partie interne et supérieure du fémur gauche; il n'existe pas d'ouverture de sortie du projectile; douleurs abdominales vives, rétention d'urine, pouls petit, concentré; état d'anxiété; le malade porte souvent les mains à la région périnéale, un peu à droite de la ligne médiane; il accuse dans ce point une sensation incommode de pesanteur. Au toucher on perçoit une dureté circonscrite; la sonde parvient sans difficulté dans la vessie, il s'écoule une faible quantité d'urine mêlée de sang. Traitement antiphlogistique, sangsues, bains de siége, cataplasmes; peu à peu la miction devient possible, les phénomènes du côté du ventre s'apaisent, un abcès paraît au périnée, on procède à son ouverture, il en coule du pus; l'introduction d'un stylet permet de reconnaître la présence de la balle, qui est extraite aussitôt; guérison complète le 10 janvier.

18° Ling-Siao-Hau, 38 ans, volontaire; entre le 28 novembre, pour une plaie à la cuisse produite par une balle qui n'a fait que traverser les parties molles sans rien intéresser d'important. Guérison obtenue au bout de quinze jours.

19° Out-Seu, 27 ans, volontaire, entre le 25 novembre; il a reçu une balle à la cuisse droite, qui a pénétré profondément; il n'y a pas d'ouverture de sortie. Compresses d'eau froide fréquemment renouvelées, inflammation et suppuration abondante; cataplasmes; la plaie guérit au bout de quarante jours, et le malade sort sans qu'il ait été possible de déterminer si le corps étranger s'était logé ou non au sein des tissus.

20° King-Eu, 33 ans, soldat, entré le 25 novembre; a été blessé par un biscaïen qui a broyé les os de l'articulation tibio-tarsienne droite; la désorganisation des tissus est telle que l'amputation est indispensable. Je la pratique au tiers inférieur de la jambe; gangrène des téguments du moignon; une partie du tibia fait saillie dans une étendue de 2 centimètres environ, et se nécrose; la pourriture d'hôpital envahit la plaie; abcès au-dessus du

moignon, diarrhée, pouls petit. Tous ces accidents s'amendent peu à peu, et le malade est guéri deux mois après, avec une cicatrisation vicieuse du moignon.

21° Kam-Kuei-Ium, 14 ans, laboureur; entre le 25 novembre, sort guéri au bout de cinquante jours; il avait été atteint par un boulet qui avait détruit une grande partie du mollet gauche.

22° Su-Ke-Kuei, 33 ans, marchand, entre le 4 décembre; il avait été blessé à la jambe par une balle. Extraction du projectile; guérison.

23° Yang-Hou-Zan, 22 ans, volontaire; fracture simple du tibia dans son tiers inférieur, suite d'une chute du haut du rempart dans le fossé de la ville. Bandage dextriné; guérison complète au bout de deux mois.

24° Tas-Zang-Fa, 19 ans, laboureur; a été atteint le 12 décembre par un boulet, qui a enlevé les quatre premiers orteils gauches; le cinquième, qui est resté en place, est fracturé et ne tient plus au membre que par un petit lambeau; les métatarsiens sont fracturés comminutivement; la peau et les muscles de la plante du pied sont à peu près intacts. Je me décide à pratiquer immédiatement l'amputation de Chopart, et je l'exécute à une heure avancée de la nuit; l'hémorrhagie est assez abondante à la suite de l'opération et ne s'arrête qu'incomplètement, malgré les ligatures placées sur les principaux vaisseaux. Application de perchlorure de fer; au bout d'un moment, l'écoulement du sang diminue d'une manière sensible; alors je relève le lambeau plantaire et je le maintiens aussi exactement que possible en regard du petit lambeau dorsal; l'hémorrhagie s'arrête tout à fait. Aucun accident ne vient contrarier la guérison, qui est complète au bout de six semaines. Cet enfant a été gardé par les Pères Jésuites. Je l'ai revu un an après; la guérison ne s'était pas démentie, malgré ses fonctions de domestique, qui l'obligeaient à marcher du matin au soir sur son moignon, auquel on avait adapté une bottine de forme particulière.

25. Sen-Pei-Tsci, 45 ans, volontaire; entre le 6 décembre, ayant eu le bras droit traversé par une balle dans son tiers inférieur; la balle est sortie par la partie externe et supérieure de l'avant-bras, en fracturant le radius; écoulement de synovie, gonflement de l'articulation, expulsion de quelques frag-

ments d'os. Traitement par les réfrigérants et les antiphlogistiques locaux, suppuration abondante ; guérison au bout de deux mois avec ankylose de l'articulation huméro-cubitale.

26. Tsao-Siu-Lai, 20 ans, volontaire; a été atteint le 7 décembre par un biscaïen qui a fracturé comminutivement le fémur droit dans son tiers supérieur, et est venu se loger à la partie interne du membre, d'où je l'extrais avec de la bourre et des portions de vêtements. Accidents cérébraux intenses; le blessé meurt quelques jours après son entrée à l'hôpital.

27. Su-King-San, 66 ans, marin ; entre le 10 décembre avec une fracture complète et très-oblique du tibia gauche ; saillie du fragment inférieur à travers la peau ; réduction et coaptation aussi exactement que possible. Application du bandage de Scultet. La gangrène envahit les tissus voisins et la peau ; l'os est dénudé, suppuration abondante et fétide ; environ 4 centimèt. du tibia se nécrosent et sont extraits ; la guérison est lente à se faire, à cause de la faiblesse du sujet et du mauvais état de sa constitution ; le blessé ne peut marcher et sortir de l'hôpital qu'à la fin du mois de février, avec un raccourcissement du membre et un cal volumineux.

28. Li-Pa-Kuci, 35 ans, marchand ; entre le 15 décembre avec une vingtaine de plaies à la tête, aux bras, aux cuisses, occasionnées par des coups de sabre ; ouverture des deux temporales, ligature, pansement simple, application de quelques points de suture ; pas d'accidents du côté du cerveau, guérison complète au bout d'un mois.

29. Hou-Kin-Von, 25 ans, marchand ; entre le 22 décembre, avec une fracture simple du tibia au tiers inférieur; guérison complète le 5 février, à la suite de l'emploi du bandage dextriné.

30. Tong-Mei-Kium, 24 ans, volontaire ; entre le 25 décembre, ayant une fracture de l'humérus et du radius droits au niveau du tiers inférieur ; il a en outre une brûlure de la face, du cou; de la main du côté droit. Toutes ces blessures ont été occasionnées par la décharge d'une pièce de canon au moment où il était occupé à refouler. Guérison complète au bout de 70 jours.

4

31. On-Kuei-Soug, 25 ans, volontaire ; entre le 28 décembre, pour une fracture comminutive du bras gauche dans son tiers supérieur, produite par une balle. Il succombe quelques jours après, emporté par le tétanos.

32. Pei-Iou-Fu, 35 ans, volontaire ; entre le 6 janvier, ayant reçu une balle qui a traversé l'épaule gauche, ouvert l'articulation, fracturé l'apophyse coracoïde; extraction de la balle à la partie latérale du thorax ; la guérison se fait lentement, elle est précédée de gonflement articulaire, de suppuration, de l'élimination de plusieurs fragments d'os. Il sort à la fin du mois de février, avec une ankylose complète de l'articulation scapulo-humérale.

Dans la plupart des faits que j'ai cités, et que je pourrais multiplier si je ne craignais de donner trop d'étendue à cette partie de mon travail, on peut voir la confirmation de ce fait, dont il a déjà été question précédemment, à savoir : le peu de réaction inflammatoire à la suite des plaies par armes à feu même les plus graves ; aussi la chirurgie expectante était plus d'une fois de mise, et ne présentait pas les dangers qu'elle pourrait avoir dans d'autres circonstances et sur d'autres sujets. Les Chinois ont fort peu de sensibilité à la douleur, presque jamais on ne les entend se plaindre; ils supportent des lésions étendues avec une résignation et un calme qu'expliquent leur indifférence pour la vie et la facilité avec laquelle ils retranchent une existence.

Malgré les conditions désavantageuses de notre hôpital, qui était bâti en planches sur un sol constamment humide ou détrempé, non loin de la rivière de Wampou ; malgré la pourriture d'hôpital, qui attaquait fréquemment les plaies des hommes couchés sur de mauvais lits formés avec de la paille étendue sur des planches et entassés en trop grand nombre dans des salles trop petites et mal aérées ; malgré ces inconvénients incontestables, la guérison a eu lieu sans trop de difficultés, même dans des cas de blessures très-graves qui s'accompagnent ordinairement d'accidents sérieux, et plus d'une fois mortels.

Traduction d'un manuscrit inédit contenant les notions principales des Chinois en chirurgie.

Le manuscrit dont nous allons donner la traduction littérale a été laissé par Jean Siû, natif de l'île Tsomming, et vivant il y a environ deux cents ans. Cet homme, qui se fit remarquer de très-bonne heure par sa passion pour l'étude, s'adonna à la pratique de la chirurgie, et y acquit une grande réputation. Son travail, quoique remontant à une époque un peu reculée, peut être encore considéré comme un résumé fidèle des notions que les Chinois possèdent en chirurgie.

PRÉAMBULE.

Dans la médecine, chaque chose a sa spécialité ; toutes s'appuyent sur les traditions des sages qui nous ont devancés. Il n'y a que pour la spécialité des blessures que, après avoir compulsé l'un après l'autre tous les ouvrages, je n'ai pas pu en obtenir les notions. Or, dans ma jeunesse, comme j'aimais à parcourir au loin les fleuves et les rivières, je fis par hasard la rencontre d'un étranger qui se disait aussi citoyen de notre Empire, et qui possédait de grandes lumières sur cet art. Je compris parfaitement, à la suite de mes discussions avec lui, que les membres blessés avaient leurs remèdes, qu'il y avait des moyens pour les ossements brisés, et des ressources admirables pour les membres déboîtés. Ce sage n'ambitionnait pas l'or, je le traitai comme un père, je le suivis dans ses lointaines excursions durant dix années, sans me laisser effrayer par les difficultés, et y mettant toute mon application. De cette manière, je finis par obtenir toute sa science. Les épreuves ont toujours été couronnées de succès. C'est à tout jamais pour mes descendants un héritage précieux de famille que je leur transmets ; qu'ils en gardent religieusement le dépôt. Ils ne devront pas le communiquer légèrement aux étrangers ; qu'ils ne méprisent pas cette intention que j'exprime de la façon suivante : Ce traité de médecine, de la dernière perfection, ne devrait pas certainement être communiqué pour la valeur de mille onces d'or. Quelque graves que soient les

chutes ou les coups qu'un homme ait pu recevoir, avec le secours de cet art il est assuré qu'il n'ira pas à la fontaine jaune (à la mort).

TRAITÉ COMPLET DES MEMBRES BLESSÉS ET DÉBOITÉS.

Si quelqu'un a été blessé par une chute ou par des coups violents , il faut d'abord distinguer si c'est un homme ou une femme. L'homme blessé à la partie supérieure du corps se guérit facilement; si la blessure est au milieu ou à la partie inférieure , le traitement devient difficile, par la raison que la respiration (ou les humeurs) est ascendante. Il est facile de traiter la femme blessée à la partie inférieure ; c'est le contraire si la plaie est au milieu ou en haut, parce que chez elle le sang se porte en bas. Les individus des deux sexes qui ont passé la dixième année , sont faciles à traiter ; la raison en est que le sang et les matières vitales y sont en abondance ; passé la seizième année, ces sujets sont difficiles à guérir, parce que le sang et les matières vitales n'y sont plus en abondance.

Lorsque quelqu'un est blessé, il faut constater dans quelle partie est la blessure, examiner le plus ou moins de profondeur du mal. Pour l'homme, la circulation s'opère sur le côté gauche (la gauche appartient au genre noble, au genre masculin, *iam*); chez les femmes, la circulation fait sa révolution sur la droite (la droite appartient au genre inférieur , au genre féminin, *in*).

Si l'homme est blessé à gauche, la respiration est courte , les traits jaunissent. Chez la femme blessée à droite, la respiration est agitée, le visage se gonfle ; cependant ce principe n'est pas invariable, il faut savoir tenir compte des circonstances.

Pour savoir si la blessure du sujet est grave ou légère, il faut en examiner la forme apparente et la traiter en conséquence.

Si le mal est au foie, la figure se couvre d'un rouge violet, les yeux rougissent, il y a échauffement ; après 7 jours , la mort.

Si c'est la bouche de l'estomac qui est blessée, les traits deviennent bleus, la respiration est rare, il y a crachement de sang, la respiration devient pénible et fort douloureuse, le corps défaille et se meurt avec peine ; de 3 à 7 jours, le sujet mourra.

Si la plaie est à l'estomac, au-dessous du cœur, il y a gonflement; la respiration est précipitée, il y a échauffement; les yeux se ferment, l'haleine est infecte, l'appétit manque et le visage se couvre d'un jaune noirâtre; de 3 à 7 jours, la mort.

Si c'est le poumon qui est attaqué, le nez blanchit, la respiration se précipite et est pénible, l'échauffement se manifeste, la voix manque; après 27 jours, le malade meurt.

Si le mal est la vessie, il y a surdité, blancheur de la figure, un sourire continuel; le malade couché se replie sur lui-même.

Si ce sont les intestins qui sont attaqués, les selles sont rouges, précipitées et difficiles; la figure est en feu, la respiration arrêtée; dans une demi-heure, il y a cas de mort.

Si le mal est à la poitrine, à l'endroit où le sang se refait, immédiatement après avoir été blessé, le sujet est soumis à une toux sèche; les traits noircissent, il y a échauffement et la poitrine se soulève avec force; il n'y a plus que pour 3 à 7 jours de vie.

Si le mal est au dos, comme les cinq intestins, savoir: le cœur, le foie, le poumon, les reins et la rate, sont dans la dépendance de l'épine dorsale, quoique le sujet soit vigoureux, la mort s'ensuivra après 100 jours.

Si le mal est à la mer du sang, la respiration est douloureuse, la poitrine s'aplatit, le sang se glace et reste sans mouvement; il y a mort en 3 jours.

Si le mal est aux côtes des deux côtés, la respiration est celle d'un homme essoufflé et très-douloureuse; quand le malade est couché, il lui semble qu'il est sur le tranchant d'un couteau; la figure pâlit et la respiration faiblit.

Si le mal est à la fois à la poitrine, au dos, à la mer du sang, aux côtes, au ventricule, à l'estomac et aux autres endroits, prenez du blanc d'oignon, broyez-le, et après l'avoir bien enveloppé dans la toile de chanvre, vous en frotterez les parties affectées; après cela, prenez un emplâtre, vous le chauffez et puis vous l'appliquez sur l'endroit frotté; vous emploierez ce remède jusqu'à la guérison.

Si le mal est au gros intestin, la respiration est précipitée et douloureuse, la bouche se remplit d'une eau acide.

Si le mal est au bas-ventre, l'urine s'arrête, il y a échauffement, la bouche est sèche et la figure s'enfle.

Si le mal est aux parties urinaires pour les deux sexes, et qu'alors la respiration vienne de haut, que le cœur soit dans le trouble, la figure livide, les mains froides, il y a mort après 1 jour.

Si tout le corps est souffrant, si les blessures sont très-graves, vous prendrez une couverture que vous mettrez sur le dos d'un fauteuil, et le malade s'appuiera contre; vous brûlez un mélange de quatre parfums (*chen-siam*, *so-siam*, *tsian-siom*, *ugam-si-siam*) pour seconder la respiration; ensuite vous prenez du vin bouilli, vous en hnmectez et frottez le mal, puis aussitôt vous emploierez de la peau de chanvre jaune réduite en cendres, la seizième partie environ d'une livre, et, en ayant fait une infusion dans le vin chaud, vous la donnez au malade.

Tout individu a dans le corps 108 cavités (ce sont ces parties dans lesquelles les Chinois enfoncent un poinçon sans faire couler le sang), 72 petites et 36 grandes. Si l'une des grandes cavités est blessée, la vie est certainement exposée. Dans l'emploi des remèdes, il sera nécessaire de prendre des précautions; il faut examiner avec soin la cavité pour en avoir une idée. Dans les livres actuels, on parle des remèdes sans indiquer ces cavités; quoiqu'il y ait quelques renseignements, ceux qui possèdent ces secrets ne les dévoilent pas; c'est un trésor qu'ils veulent tenir caché.

Quant à la cavité nommée le *couvercle gracieux*, qui est en avant sur le cœur, si elle a été frappée à son milieu, le sang est refoulé dans le creux du cœur. Dans ce cas, le sujet perd sa présence d'esprit, et en 3 jours il meurt. S'il y a réaction, la mort s'ensuivra au bout de 1 an.

Si le bas du poumon, qui est appuyé contre la partie postérieure du cœur, a été blessé, le sujet meurt dans l'année; s'il perd le sang par les deux narines, il n'y a pas de remède.

Si la cavité par laquelle monte la respiration, et qui se trouve à 1 pouce 4/10 au-dessous de la mamelle, est blessée, il y a mort en 36 jours; s'il y a réaction, il y a mort en 110 jours.

Si la cavité nommée *mer supérieure*, placée à 1 pouce 4/10 au-dessous de

la mamelle droite, a été blessée, après 16 jours on crache le sang et on meurt; s'il y a rechute, on meurt en 90 jours.

Si la cavité nommée la *mer moyenne*, placée à 1/10 de pouce de la mamelle droite, est blessée, il y a mort en 18 jours; s'il y a rechute, en 64 jours.

Si la cavité nommée *mer inférieure*, placée à 1 pouce 4/10 au-dessous de la mamelle gauche, est blessée, il y a mort en 7 jours; s'il y a rechute, en 36 jours.

Si quelqu'un a été blessé à 2/10 de pouce aux deux côtés de la mamelle gauche (par un coup nommé par les boxeurs ruse par nuire à trois sages), il meurt en 7 jours, et s'il y a rechute en 36 jonrs.

Si quelqu'un a reçu au beau milieu du cœur un de ces coups qu'on nomme *tigre noir ravissant le cœur*, ses yeux sont troublés, c'est un brouillard épais; le sujet perd connaissance, les mains se ferment avec contraction, la respiration est très-précipitée; que si on porte de suite remède, il n'y a pas de danger; s'il y a rechute, il y a mort en 3 mois.

Si la cavité qui environne le poumon, et qui est à 1 pouce 3/10 au-dessous du cœur, est blessée, il faut employer le moyen des pulsations qui est un moyen de salut. Si on applique les remèdes, il n'y a pas de danger; s'il y a rechute, la mort s'ensuivra en 3 mois.

Si on a blessé gravement la cavité nommée *ventre extérieur*, placée à 1 pouce 3/10 au-dessous du cœur et de côté à 1/10 de pouce, et que le sujet ait perdu l'appétit, il y a mort en en 3 jours; s'il y a rechute, en 170 jours.

Si un coup a blessé la cavité *mer de l'haleine*, placée à 1 pouce 5/10 au-dessous du nombril, le sujet meurt en 28 jours.

Si le coup a porté au milieu de la cavité (*terre rouge où le sang se purifie*), située à 1 pouce 3/10 au-dessous du nombril, il y a mort en 19 jours.

Si le coup a porté sur la cavité *entrée de l'eau*, placée à 1 pouce au-dessous du nombril, les selles sont arrêtées des deux côtés; en 13 jours il y la mort; s'il y a rechute, en 120 jours.

Si la cavité *origine des barrières*, placée à 3 pouces au-dessous du nombril, a été blessée, il y a mort en 5 jours.

Si c'est la cavité *porte de la respiration*, placée au milieu de la partie

poilue de l'aisselle gauche, en supposant que le sujet n'ait été frappé que légèrement, il meurt aussitôt; si après guérison il y a réaction, il y aura cas de mort en 180 jours.

Si la cavité nommée *mer du sang*, située au même endroit, mais sous le bras droit, a été blessée, quoique le coup n'ait pas été violent, on meurt en 150 jours.

Si un coup grave a été porté sur la cavité nommée la *porte brillante*, située sur le côté gauche, près de l'os tendre à l'extrémité des côtes, on meurt en 154 jours.

Si un coup violent a porté sur la cavité nommée le *sac de la respiration*, située plus bas de 1/10 de pouce, on meurt en 42 jours.

Si le coup a porté sur la cavité nommée le *porte de la piscine*, située au côté droit, près de l'os tendre à l'extrémité des côtes, on meurt en 60 jours.

Au-dessous, à 1/10 de pouce, est la cavité nommée le *palais de la boule de terre*, située au juste milieu du haut de la tête; on meurt en 2 jours.

Que si la pellicule qui recouvre la cervelle est brisée, il n'y a pas de remède ; si le mal est plus léger, l'oreille devient sourde, l'œil s'obscurcit, et on meurt en 60 jours.

Si le coup a porté sur la cavité nommée *conductrice du son*, et située à 1/2 dixième de pouce au-dessous du creux de l'oreille, on meurt en 24 jours.

Si le coup a blessé la cavité nommée les *cent poitrines*, située à 1/10 de pouce des deux côtés de la septième articulation de l'épine dorsale, le sujet vomit du sang mêlé d'écume, et meurt en 297 jours.

Si le coup a blessé la cavité nommée la *mer de la respiration*, située à 3 pouces au-dessous du nombril, on meurt en 27 jours, et s'il y a rechute en 1 an et 2 mois.

Si le coup a blessé la cavité nommée le *mal de la vessie*, située au milieu de l'œil des lombes gauches, on meurt en 3 jours.

Si le coup a blessé la cavité nommée *porte de la vie*, placée au milieu de l'œil des lombes droites, il y a mort dans une demi-journée.

Si le coup a blessé la cavité nommée le *fond de la mer*, située au-dessous de la bourse, au milieu de la ligne de la croix, quoique le coup n'ait pas été violent, on meurt en 7 jours.

Si le coup a blessé la cavité nommée la *fontaine qui déborde*, et située au milieu de la plante des deux pieds, on meurt en 120 jours; s'il y a rechute, en 1 an.

Si le coup a blessé la cavité nommée le *bec de cigogne*, et placée au milieu des deux jambes, on meurt en 1 an. Cette cavité se nomme aussi *soutien de la montagne*.

La tête de l'homme est de fait privée de toute articulation et de toute excroissance. L'art de la chirurgie n'y rencontre donc que des maux occasionnés par des chutes et des coups violents. Si la cervelle paraît au jour, le traitement devient difficile; si les ossements sont brisés et broyés comme de la farine de riz, il faut en extraire ces morceaux; si les fragments sont considérables, il ne faut pas le faire. Si pareil accident arrive, il faut éviter le contact de l'air, s'abstenir du commerce conjugal, et prendre médecine pour arrêter l'écoulement du sang. Si, au temps où la plaie a été ouverte, l'air a agi dessus, les dents se serrent avec violence, la partie supérieure du corps se porte en arrière; on emploiera de suite la recette n° 17. (Pour cette recette comme pour une foule d'autres qui sont relatées dans cet ouvrage, elles sont tellement ridicules, que nous n'avons pas cru devoir en faire la traduction.) Pour cette ordonnance, sur dix mille personnes qui la prennent, dix mille s'en trouvent bien : que nos descendants ne la dédaignent point !

Après cela viennent les yeux. Si l'œil a été chassé par un coup violent de son orbite, on y fait d'abord appliquer la recette 18; puis, avec un poinçon trempé dans l'eau fraîche, on porte ce remède au nerf de l'œil; ensuite on prend de la vieille soie trempée dans l'eau froide, et on la lie sur l'œil.

Si l'os nasal a été rompu, on emploie d'abord la recette 21 qu'on applique sur le mal, puis on emploie celle n° 14 qu'on mêle à l'huile de colza et qu'on applique ainsi sur la plaie.

Si la plaie a été faite aux lèvres, on se sert d'abord de la recette 23, on recoud avec de la soie passée dans l'huile.

La tête et le visage de l'homme n'ont qu'un seul emboîtement, celui de la mâchoire inférieure; si par aventure elle a été déboîtée, si on ne peut pas la remettre, le manger, le boire, le parler, tout deveint difficile. Ce mal provient pour l'ordinaire de l'affaiblissement de la vessie. Ces os ressemblent

à des ciseaux, tenant seulement à un point sur lequel ils se meuvent. On emploie d'abord la recette 24, qu'on chauffe pour en frotter ensuite la partie malade ; ensuite on la soutient avec un linge passé en dessous, et par de petits mouvements, tout en la comprimant de la main dans le sens de haut en bas, on la force de rentrer sur ses gonds.

Maintenant il y a l'os nommé l'*os du puits céleste*, qui est très-difficile (c'est l'os entre le cou et l'épaule); les individus gagnent ce mal en tombant d'un lieu élevé où ils sont montés. Si quelqu'un a été atteint de cet accident violent, il n'y a pas moyen de le traiter avec des ligaments. Chez beaucoup, les fragments d'os se produisent au-dehors : il faut faire prendre la recette 26, pour que les os reprennent leur direction naturelle. On prend ensuite un linge et on lie les deux épaules. De toutes les articulations des os, la plus difficile à traiter est celle du haut de la cuisse; quand cet os est déboîté, il s'enfonce dans la chair. Dans ce cas, le patient doit s'étendre sur le côté ; si l'os déboîté est dirigé vers l'intérieur de la jambe, on passe une main de ce côté; s'il est porté en dehors, que la main le suive également de ce côté; l'une des mains de l'opérateur est posée sur le côté du patient ; de l'autre, ayant saisi le pied du malade qu'il appuie contre son genou, si l'os est sorti sur la gauche il tire vers la droite, et par un mouvement subit il remonte l'os. Si l'os est déboîté sur la droite, il tire vers la gauche et remet le membre.

La partie au-dessous du genou éprouve facilement des fractures. En cas d'accident, si les os sont rompus, l'opérateur emploie les ligaments, et on fait coucher le patient sur le côté. Un homme sain tirera la jambe blessée jusqu'à ce qu'elle ait la longueur de l'autre, et on bande ensuite avec un linge en coton, sur quoi on applique huit planchettes longues de 4 pouces, qu'on entoure de papier solide, et puis on lie le tout avec un cordon.

Il y a au-dessus de l'articulation du genou l'os nommé la *coupe à l'huile*, qui la recouvre. Si cet os est déboîté par une chute, il se redresse en haut. Pour bien opérer, il faut faire un sac de toile percé; on fait coucher le patient sur le dos et un aide supporte le bas de la jambe. Si vous voyez que l'os déboîté est sorti sur la gauche, on le suit de ce côté; si c'est sur la droite, on suit à droite. Alors l'opérateur bien doucement fera glisser le sac

percé jusque sous le genou ; d'une main il tirera à lui et fixera le bas du genou, et de l'autre il arrête le bas de la jambe. Si l'os s'est déboîté vers la droite, la main inférieure tirera vers la droite ; s'il est sorti à gauche, il tirera vers la gauche. De la sorte il fera correspondre la partie déboîtée avec le genou ; alors, pendant que la main supérieure pressera sur le genou dans le sens de haut en bas, de la main inférieure il soulèvera le pied, et certainement l'emboîtement se fera. On l'enveloppe dans un linge, et le sac de toile percé couvrira la partie malade.

Il n'y a que la partie du pied au-dessous du genou qui ait deux os collatéraux, l'un grand, l'autre petit. Si un seul est rompu, le traitement est facile ; si les deux sont brisés, il est plus ardu. S'ils se sont rompus au même endroit, mais en biaisant, l'opération est aisée ; s'ils sont rompus en droite ligne, elle se complique. Si l'os brisé ne paraît pas, l'opération se fait comme pour la cuisse déboîtée ; si l'os paraît sur la peau, qu'il ait certainement pénétré dans les chairs, il faut rapprocher les parties brisées. Pour laver, il ne faut pas se servir d'eau chaude, dans la crainte qu'il ne s'y introduise un air envenimé.

Si les os sont brisés sans que la peau et la chair aient été endommagées, on prend des planchettes en haut et en bas également longues, en tout 3 pouces 5/10, et on appuie avec beaucoup de force.

Les chevilles du pied se déboîtent facilement et sont bien difficiles à remettre. D'une main on saisit le bas du talon, de l'autre les doigts. Si l'entorse se produit à droite, on passe la main de ce côté ; si elle se produit à la gauche, la main passe à la gauche. Alors les doigts du pied étant pressés de haut en bas, tandis qu'on presse le talon dans le sens opposé, on tire à soi par un coup sec, et l'os s'emboîte.

Si l'épaule est démontée, il faut opérer comme pour le genou, à l'exception que pour le genou l'os déboîté remonte, au lieu qu'à l'épaule il descend. Un aide place une main sur l'épaule ; de l'autre il lui tient le bas du bras et le remue doucement pour rendre aux nerfs leur élasticité. Le patient est assis sur un siége peu élevé, un aide embrasse le corps pour le soutenir, tandis que le docteur saisit des deux mains le dessous du bras et presse sur l'os. Des deux genoux il retient la main du patient, et, employant un peu de vigueur,

il emboîte le membre de cette manière. Alors il prend une boule de coton de la grosseur d'un œuf d'oie, qu'il place sous l'aisselle.

Pour l'os du coude, en se déboîtant il se redresse vers le haut. On saisit d'une main le haut du coude, de l'autre le bras, un peu plus bas que le coude; alors, tirant le bras en haut et donnant un coup sec sur le haut du coude, on emboîte le membre.

Pour l'os de la main déboîté, d'une main on saisit les cinq doigts, de l'autre le bras au-dessus de la main; alors, la main étant tournée vers le haut et un peu inclinée, d'un coup sec on remet le membré déboîté. Cet endroit est le siége du pouls. Pour ce membre, il faut employer les ligatures; on applique quatre planchettes longues de trois pouces, et on les laisse liées sept jours avant de les ôter. Les doigts des mains ont trois articulations; il n'y a que pour celle du milieu que l'opération est facile. Quand il y a luxation, il suffit de tirer le doigt malade pour qu'il se remette.

Pour les parties du bras grandes et petites, blessées ou rompues, l'opération est la même que pour les parties correspondantes des jambes; seulement, pour les remèdes à prendre pour la partie inférieure, on emploie celui nommé ***nieu-si*** et le *tin*; pour les parties supérieures, on ajoute la cannelle.

Si quelqu'un, grand ou petit, s'est par hasard blessé la langue avec un instrument tranchant, mais sans avoir emporté pièce, on prend la peau blanche placée sous la coque de l'œuf de poule, on l'applique sur la langue; après cela, on ne manquera pas de mêler du miel avec de la cire, dont on fera une couche très-fine, qu'on appliquera sur la peau d'œuf susdite, pour tenir toujours, par ce moyen, l'endroit blessé dans un état de calme et que le remède opère avec fruit; et comme, dans le palais, cette médecine s'échappe facilement, il faut avec diligence y en appliquer souvent.

Il arrive parfois que le nerf du cou a été fatigué et s'est déplacé par un choc; alors, pour le rendre à son état normal, on se sert de la recette 24, avec laquelle on prépare de quoi laver l'endroit malade.

Quant aux mains et aux pieds, tous les nerfs se trouvent dans les doigts. Que si en remuant le doigt il y a douleur, cela tient au nerf qui se prolonge dans la main; alors on prend la médecine susdite et on en frotte le nerf en

question. Insensiblement le mouvement deviendra plus facile, et on finira par étendre le doigt sans douleur.

Pour ce qui est de ceux qui reposent mal la tête sur l'oreiller, il en est qui sont pris du mal en dormant, d'autres après avoir pris quelques moments de repos dans la journée. Pour ce cas, il faut faire asseoir le patient sur un siége plus élevé; d'une main on saisit la tête, de l'autre on prend le menton, et, par des mouvements légers, on rend ainsi au nerf son état normal.

Si quelqu'un a été gravement blessé d'un coup de lance, il faut voir si la plaie est mortelle ou non, si l'ouverture de la plaie est profonde ou non. Si la plaie est au ventre, après en avoir tâté la profondeur, si on trouve que les entrailles ont été attaquées, il n'y a pas de remède; sinon, avant tout, il faut arrêter le sang. Si la plaie est profonde, on fait un petit rouleau de toile avec lequel on recueille le sang dans la plaie; on attend que le sang et l'eau ne coulent plus, et on se sert de la recette 14.

Si quelqu'un s'est blessé la tête avec un couteau ou une hache, il y a beaucoup à appréhender que la fièvre se déclare. Pour ce cas, il faut bien examiner le pouls : s'il est bas et faible, le malade vivra; s'il est au contraire fort et violent, le malade mourra. Si la plaie est sur une partie dure, il faut voir si l'os est attaqué; si elle est à un endroit mou, on examinera si la chair est épaisse ou non; que si l'os est attaqué, il faut en premier lieu traiter cette partie; quand c'est la chair qui a été attaquée, il faut de suite tâcher de faire croître cette couche de chair molle qui touche à la peau.

S'il arrive que quelqu'un se soit fait lui-même une plaie à la gorge avec un couteau, on examine d'abord si le coup est uni ou non, si l'ouverture est profonde ou non. Si la plaie est en tournoyant, elle est profonde; si elle n'est pas en tournoyant, elle le sera peu. Si le sujet a porté deux coups, l'opération sera facile; s'il n'en a porté qu'un seul, elle sera compliquée.

Si le gosier (l'endroit par où passe le manger) est coupé, avant tout on recoud la plaie avec du fil passé dans l'huile; si c'est l'endroit par où passe l'eau, qui est coupé, le sujet meurt certainement. On peut tout de même, dans ce cas, pour toute ressource, recoudre la peau.

Que si le ventre a été blessé, et que les entrailles viennent à sortir, cet accident, quoique dangereux, n'est pas mortel. Le médecin aura d'abord

soin de bien se rogner les ongles (précaution importante en Chine, où l'on juge de la capacité d'un homme par la longueur de ses ongles), sans quoi il pourrait occasionner un plus grand mal en brisant lui-même la membrane des entrailles. Si les intestins ne sont pas attaqués, le malade prendra, comme par le passé, du thé, de la médecine, de la nourriture et, certainement, il se sauvera. Après avoir lavé avec de l'eau tiède, on prend du fil passé à l'huile et on recoud la peau ; le meilleur fil serait celui qu'on fait avec l'écorce blanche du mûrier.

Dans le corps de l'homme, ce qu'il y a de plus grave, ce sont les dix doigts. S'il arrive qu'un doigt soit blessé, la douleur se communique, même au cœur, qui est comme obstrué. Le doigt du milieu est encore bien plus important que tous les autres, d'autant plus qu'il est plus facilement blessé. Si, par exemple, un doigt a été blessé par une morsure, il faut d'abord faire disparaître le venin des gencives, des dents, puis on prendra la recette 36, et on guérira.

Si la plaie s'est de nouveau aigrie par le contact de l'air, il faut de suite employer la recette 17. La blessure faite par le couteau ou la hache se traite facilement, tandis que celle qui est la suite d'une morsure est difficile, à cause du venin. De là, sur dix sujets mordus, on n'en rencontre pas un ou deux qui échappent. Le traitement est excessivement ardu.

FIN.

Vu bon à imprimer.

Le Président-Censeur,
MARTINS.

Permis d'imprimer.

Le Recteur de l'Académie,
AL. DONNÉ.

QUESTIONS TIRÉES AU SORT

AUXQUELLES LE CANDIDAT RÉPONDRA VERBALEMENT.

(Arrêté du 22 mars 1842.)

Chimie médicale et Pharmacie.

Comment agit le chlore gazeux quand il est employé comme désinfectant?

Chimie générale et Toxicologie.

De l'acide chlorique et des sels formés par cet acide.

Botanique et Histoire naturelle médicale.

Quelles sont les parties qui constituent par leur ensemble l'embryon végétal?

Anatomie.

Du mode de développement et de l'organisation de la rate. Appréciation raisonnée des travaux modernes à ce sujet.

Physiologie.

Si la doctrine de Bichat et de Broussais sur le dynamisme humain est appelée un vitalisme; en ayant égard à la date de cette doctrine et à celle de Barthez, on demande si le vitalisme le plus récent est un perfectionnement et un progrès, ou si c'est une corruption et un abâtardissement?

Pathologie et Thérapeutique générales.

Définir la cause en pathologie.

Pathologie médicale ou interne.

De la paralysie générale incomplète.

Pathologie chirurgicale ou externe.

Du mode de développement des corps étrangers articulaires.

Thérapeutique et Matière médicale.

Des indications fournies par l'état des forces dans les maladies.

Opérations et Appareils.

De la désarticulation du coude.

Médecine légale.

De la mort naturelle et de la mort violente.

Hygiène.

Quels sont les conseils hygiéniques à donner aux laboureurs et à tous ceux qui travaillent la terre?

Accouchements.

De l'accouchement; présentation des fesses; indications.

Clinique interne.

Quelle idée peut-on se former de la fièvre?

Clinique externe.

Des rétrécissements traumatiques de l'urètre.

Titre de la Thèse à soutenir.

Notes sur l'art médico-chirurgical chez les Chinois.

FACULTE DE MEDECINE.

Professeurs.

MM.	
BÉRARD O. ✻, DOYEN.	*Chimie générale et Toxicologie.*
RIBES ✻.	*Hygiène.*
RENÉ ✻ C ✠, *Exam*	*Médecine légale.*
BOUISSON.	*Clinique chirurgicale*
BOYER ✻.	*Pathologie externe.*
DUMAS ✻.	*Accouchements.*
FUSTER.	*Clinique médicale.*
JAUMES ✻.	*Pathologie et Thérapeut. générale*
ALQUIÉ ✻.	*Clinique chirurgicale.*
MARTINS ✻, PRÉS.	*Botanique et Histoire naturelle.*
DUPRÉ ✻ C ✠.	*Clinique médicale.*
BENOIT ✻.	*Anatomie.*
ANGLADA, ✻,	*Pathologie médicale.*
COURTY.	*Opérations et Appareils.*
BÉCHAMP.	*Chimie médicale et pharmacie.*
ROUGET.	*Physiologie.*
COMBAL ✻.	*Thérapeutique et matière médicale*

Professeur honoraire.

M. LORDAT C. ✻.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.
QUISSAC.	CAVALIER.
GIRBAL.	CASTAN.
MOUTET, *Exam.*	BATLLE.
[illegible].	ESPAGNE.
JACQUEMET.	SAINTPIERRE.
MOITESSIER.	ESTOR, *Ex.*
GUINIER.	PLANCHON.
PÉCHOLIER	

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

SERMENT.

En présence des Maîtres de cette École, de mes chers Condisciples et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure, au nom de l'Être Suprême, d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent, et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe; ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs, ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses!

Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque!